Aus der I. Medizinischen Klinik der Charité
zu Berlin.
Direktor: Geh. Med.-Rat Professor Dr. His.

Zur Frage der Bantischen Krankheit.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Margarete Eggers
aus Bernburg.

Tag der Promotion: 14. August 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referenten: Privatdozent Dr. Jungmann.
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. His.

Auszug.

In der Einleitung wird ausgeführt, wie Banti aus dem vorher wenig klar umrissenen Krankheitsbegriff „Anaemia splenica" den einen speziellen Typus der Splenomegalie mit Lebercirrhose, der dann als Bantische Krankheit bezeichnet wurde, hervorhob.

In der Arbeit selbst wird der von Banti aufgestellte Typ ausführlich dargelegt und daneben die zum Teil abweichenden Bilder von anderen Autoren gestellt. Als Wichtigstes ist daraus hervorzuheben, dass nach Banti eine typische Anamnese stets fehlt, und andere dagegen ein Trauma, Magen- und Darmstörungen anamnestisch in Beziehung bringen wollen, ausserdem manche gewisse Konstitutionsanomalien und manche chronische Infektionskrankheiten, besonders Malaria und Lues, kommen dabei in Betracht, ätiologisch für wichtig halten. Die verschiedenen in der Literatur angeführten Beispiele zeigen wohl klinisch ein einheitliches Bild, aber pathologisch-anatomisch finden wir ziemlich erheblich von einander abweichende Befunde.

An Hypothesen über das Zustandekommen der Krankheit stehen sich in der Hauptsache zwei gegenüber. Nach Banti gelangt ein unbekanntes Agens auf arteriellem Wege in die Milz und erzeugt dort Gifte, die die weiteren Veränderungen im Körper hervorrufen. Gestützt ist diese Hypothese auf den Erfolg der Milzexstirpation. Von anderen wird die Krankheit nur als

ein Symptomenkomplex aufgefasst, der bei ganz verschiedenartigen Aetiologien in Erscheinung treten kann. Für diese letzte Auffassung spricht, dass alle die angeführten Symptome nicht nur allein dieser Krankheit zukommen. Im übrigen finden wir in der neueren Literatur über die Physiologie der Milz und der Leber Hinweise dafür, dass gleiche Symptomengruppierungen unter uns bekannten Bedingungen auftreten können, und dass eine Besserung der Anaemie und ein Stillstand der Lebercirrhose nach Milzexstirpation kein Beweis sind für die Entfernung der toxischen Ursache selbst, als was sie vielfach galten.

Es folgen dann die Krankengeschichten von zwei Fällen, die wie viele aus der Literatur bekannte Beispiele zeigen, dass dem klinischen Begriff kein einheitlicher anatomischer zugrunde liegt.

Zum Schluss wird zusammenfassend gesagt, dass die Bantische Krankheit wohl als ein Symptomenkomplex aufzufassen ist, dessen Zustandekommen ätiologisch noch nicht völlig geklärt ist. Vielleicht handelt es sich um ein toxisch-infektiöses, kombiniert mit einem prädisponierenden Moment.